

Rééducation orthophonique et pratique probante dans les troubles spécifiques du langage écrit.

*Cette formation constitue le second module du parcours de formation : **Prise en charge orthophonique des troubles du langage écrit et pratique probante.***

Franck Médina

Quelles techniques sont validées dans la littérature scientifique et dans quelles conditions ?
Quid de la phonologie, des compétences visuo-attentionnelles ?
Comment adapter le cadre thérapeutique ? Comment renforcer la motivation ? Faire évoluer les objectifs de rééducation ?

Pour mieux permettre l'appropriation des contenus de la formation, nous travaillerons en atelier à partir de données (épreuves de lecture préalables à la formation) apportées par les stagiaires qui repartiront avec des éléments à mettre pour leurs patients, utilisables dès le retour de la formation.

Objectifs pédagogiques

Construire et appliquer un programme de rééducation du langage écrit chez l'enfant :

- inscrit dans une démarche de pratique probante avec élaboration d'une ligne de base,
- distinguant objectif court terme et objectif long terme,
- utilisant le principe de la Zone Proximale de Développement,
- s'appuyant sur des protocoles validés dans une modélisation de la lecture comme articulant trois dimensions sous-jacentes (voir Serniclaes et Sprenger-Charolles 2015).

Moyens et supports

- Présentation de connaissances avec support écrit (diaporama imprimé).
- Présentation vidéo de vignettes cliniques.

Programme de la formation

Avant la formation

Les stagiaires devront appliquer à leur patient le projet thérapeutique défini lors des ateliers de la session précédente et en rapporter les résultats pour le travail en atelier.

Les stagiaires devront effectuer une nouvelle passation des épreuves d'évaluation avec un nouveau patient (possibilité de compléter avec les épreuves du bilan initial de ce deuxième enfant).

Un questionnaire d'évaluation des connaissances préalables sera proposé.

Journée 1 : 9h00 à 17h30 (accueil 8h30)

Matinée (9h-12h30) : Analyse des cas cliniques

Atelier pratique : analyse de cas cliniques.

En petit groupe analyse des projets thérapeutiques élaborés lors de la première session et appliqués au cabinet.

En grand groupe mise en commun d'une sélection des cas cliniques et analyse.

12H30-14h00 : pause déjeuner.

Après-midi (14h00 - 17h30) : Démarches rééducatives

Rééducation en compétence de la dimension visuo-attentionnelle : analyse de l'identité des détails et analyse de l'organisation des détails (logiciel SWITCHIPIDO : N. Bedoin).

Entraînements visuo-attentionnels : du « masquage » (*crowding*) à l'indication visuelle.

Mise en place d'un « cross-over »

Rééducation en compétence de la dimension phonologique/allophonique (logiciel RapDys : W. Serniclaes, G. Collet, C. Cousin).

Entraînements phonologiques : que dit la littérature ?

Journée 2 : 9h00 à 17h30 (accueil 8h30)

Matinée (9h00-12h30) : Démarches rééducatives suite

Constitution du stock orthographique passif et lecture répétées : données théoriques et exemples pratiques.

Illustration pratique avec un exemple de protocole de rééducation d'une confusion.

Elargissement à la compréhension et au lexique orthographique.

12H30-14h00 : pause déjeuner.

Après-midi (14h00-17h30) : Projet thérapeutique « court terme » détaillé

Atelier : à partir des nouveaux cas cliniques apportés par les stagiaires, élaboration du projet thérapeutique : lignes de base et tâches de rééducation.

Travail en petits groupes (6 personnes max).

Mise en commun d'une sélection de cas.

Questionnaire d'évaluation immédiate de la formation

Après la formation

Questionnaire en ligne d'auto-évaluation à l'issue de la formation.

Mise en œuvre du projet thérapeutique au cabinet avec le patient préalablement évalué.

Encadrement, moyens pédagogiques et techniques.

L'animation de la formation sera confiée à F. Médina, orthophoniste, master en sciences du langage, D.U de neuropsychologie, présent pendant l'intégralité de la partie présentielle.

Une feuille d'émargement sera signée au début de chaque journée.

Les stagiaires recevront un livret reprenant les diapositives présentées à l'écran lors de la formation et permettant la prise de note.

Des vidéos de vignettes cliniques seront présentées.

Informations pratiques

Tarif : libéraux 330 €, salariés 450€

Tarif DPC : 420 €

Effectif : 30 personnes environ.

Durée en présentiel : 14 heures

Activité exonérée de TVA, conformément à l'article 261 du CGI (modifié par DÉCRET n°2015-608 du 3 juin 2015 - art. 1)

Renseignements et inscriptions :

Réservation et inscription en ligne sur le site www.gnosiaformations.fr

Lors de l'inscription un contrat vous sera adressé avec le règlement intérieur de l'organisme de formation.

GNOSIA www.gnosiaformations.fr

1 rue Emile Allier, 30000 NÎMES

06 47 96 80 82 contact@gnosiaformations.fr

Mise en œuvre des méthodes HAS :

Méthodes pédagogiques :

Approche pédagogique ou cognitive :

- méthodes affirmatives expositives et démonstratives pour les aspects théoriques sous-jacents,
- méthodes interrogatives et expérientielles pour la découverte et/ou la présentation des aspects pratiques lors d'ateliers en grand groupe et sous-groupes supervisés par le formateur (conduite de l'évaluation avec l'arbre décisionnel, élaboration d'un projet thérapeutique, d'une ligne de base), en non-présentiel au cabinet avec la mise en œuvre des connaissances et techniques enseignées en présentiel.

Analyse des pratiques :

Présentation du cas d'application de chaque stagiaire en sous-groupe, sous la supervision du formateur, puis présentation au grand groupe d'un cas choisi par chaque sous-groupe.

Méthodes d'évaluation de la formation :

L'évaluation se fera en 3 étapes afin d'analyser les 4 niveaux d'impact de la formation. (modèle de Kirkpatrick).

- avant la formation : Les stagiaires prépareront le projet thérapeutique d'un de leurs patients selon la méthodologie de la pratique probante et leurs connaissances préalables à la formation. (impact apprentissage)
- pendant la formation : Les différents aspects théoriques de la démarche d'évaluation et de rééducation seront abordés à travers des questions posées au groupe et seront complétés par les formateurs selon les réponses fournies par le groupe. (impact apprentissage).
- La mise en application des acquis de la première partie présentielle (Evaluation du langage écrit) constitue aussi une forme d'auto-évaluation des acquis, dont la validation est effectuée lors de la restitution en sous-groupe et avec le formateur.

Organisme : GNOSIA Eurl, 1 rue Emile Allier 30 000 NÎMES Siret : 481 446 524 00029

N° de déclaration d'organisme formateur 91 30 034 14 30, « l'enregistrement ne vaut pas agrément par l'Etat »

Après la formation :

- Un premier questionnaire d'évaluation de la formation sera présenté aux stagiaires sur les aspects logistiques, méthodologiques et pédagogiques de la formation. Il leur sera également demandé dans ce questionnaire l'impact de l'action de formation sur leurs connaissances et sur leurs pratiques professionnelles à venir. (impact réaction, impact changements comportementaux, impact résultats).
- Un second questionnaire en ligne permettra de recueillir les résultats de la mise en pratique au cabinet. (impact apprentissage).

Bibliographie : Evaluation et projet thérapeutique dans les troubles spécifiques du langage écrit. (F. Médina)

Bedoin, N., Kéïta, L., Leculier, L., Roussel, C., Herbillon, V. & Launay, L., (2010), "Diagnostic et remédiation d'un déficit d'inhibition des détails dans la dyslexie de surface", in *Langage oral : Données actuelles et perspectives en orthophonie*, Rousseau, T. & Valette-Fruhinsholz, F. (eds), Isbergues, Ortho Edition, pp. 181-214.

Buzick, H. and Stone, E. (2014), A Meta-Analysis of Research on the Read Aloud Accommodation. *Educational Measurement: Issues and Practice*, 33: 17–30.
doi:10.1111/emip.12040

Castles, A. & Coltheart, M. Is there a causal link from phonological awareness to success in learning to read ? *Cognition*, 2004, 91. 77-111.

Collet, G., Colin, C., Serniclaes, W., Hoonhorst, I., Markessis, E., Deltenre, P., & Leybaert, J. (2012). Effect of phonological training in French children with SLI: Perspectives on voicing identification, discrimination and categorical perception. *Research in Developmental Disabilities*, 33, 1805-1818.

Coltheart, M., Rastle, K., Perry, C., Langdon, R., Ziegler, J. DRC: A Dual Route Cascaded Model of Visual Word Recognition and Reading Aloud. *Psychological Review*, 2001, 108 (1), 204-256.

Galuschka, K., Ise, E., Krick, K., & Schulte-Körne, G. (2014). Effectiveness of treatment approaches for children and adolescents with reading disabilities: a meta-analysis of randomized controlled trials. *PloS one*, 9(2), e89900.

Green, L. (2008). Making research relevant : If it is an evidence-based practice, where's the practice-based evidence? *Family Practice*, 25, 20–24.

INSERM (2007). Troubles spécifiques des apprentissages. *Dyslexie, dysorthographe, dyscalculie : Les troubles dans les apprentissages scolaires (pp. 149-378). Rapport Inserm : Expertise collective de l'Inserm (rapport du 16 février 2007).*

Martinez-Perez, T., Dor, O., Maillart, C. Préciser, argumenter et évaluer les objectifs thérapeutiques pour améliorer la prise en charge orthophonique. *Rééducation Orthophonique*, 2015, 261, 63-89.

Médina, F. Pratique basée sur la preuve et métacognition en orthophonie : le cas des confusions grapho-phonologiques. *Rééducation Orthophonique*, 2015, 261, 125-140.

Melby-Lervåg, M., & Hulme, C. (2013). Is working memory training effective? A meta-analytic review. *Developmental psychology*, 49(2), 270.

Morais. A.. Bertelson. P.. Cary. L.. & Alegria. J. Literacy training and speech segmentation. *Cognition*, 1986, 24. 45-64.

Noordenbos, M., & Serniclaes, W. (2015). Categorical perception in dyslexia: A meta-analysis. *Scientific Studies of Reading*. doi: 10.1080/10888438.2015.1052455

Noordenbos, M.W., Segers, E., Serniclaes, W., & Verhoeven, L. (2013). Neural evidence of the allophonic mode of speech perception in adults with dyslexia. *Clinical Neurophysiology*, 124, 1151-1162.

Pérez, M., Giraudo, H., & Tricot, A. (2016). Les processus cognitifs impliqués dans l'acquisition de l'orthographe: dictée vs. copie.

Ramus, F., Marshall, C. R., Rosen, S., Van der Lely, H. K. J. Phonological deficits in specific language impairment and developmental dyslexia: towards a multidimensional model. *Brain*, 2013, 136(2), 630-645.

Rey, A., Pacton, S., Perruchet, P. L'erreur dans l'acquisition de l'orthographe. *Rééducation Orthophonique*, 2005, 222, 101-119.

Sackett D.L., Rosenberg W.M., Gray J.A., Haynes R.B., Richardson W.S. Evidence based medicine: what it is and what it isn't. *British Medical Journal*, 1996, 312 (7023), 71-2.

Serniclaes, W., Collet, G., & Sprenger-Charolles, L. (2015). Neural rehabilitation of dyslexia: How can an allophonic system be changed into a phonemic one? *Frontiers in Psychology*.

Serniclaes, W. and Sprenger-Charolles, L. (2015). Reading impairment: from behavior to brain, in Ed. R. Bahr and E. Silliman (London : Routledge). *Handbook of Communication Disorders* (pp.34-45).

Straus, S. E., Glasziou, P., Richardson, W.S., Haynes, R. B.(2011). *Evidence-based medicine : How to practice and teach it (4th ed.)*. Edinburgh, Scotland : Churchill Livingstone Elsevier.

Serniclaes, W., Sprenger-Charolles, L. Categorical perception of speech sounds and dyslexia. *Current Psychology Letters : Behaviour, Brain & Cognition*, 2003,10.

Suggate, S. P. (2016). A meta-analysis of the long-term effects of phonemic awareness, phonics, fluency, and reading comprehension interventions. *Journal of learning disabilities*, 49(1), 77-96.

Zoubinetzky, R., Collet, G., Serniclaes, W., Nguyen-Morel, M. A., & Valdois, S. (2016). Relationships between categorical perception of phonemes, phoneme awareness, and visual attention span in developmental dyslexia. *PloS one*, 11(3), e0151015.